

TB - PNEUMONIA - DM

Widyati*, Stevani Kosasih**

Uraian Kasus

Tn. H, 46 tahun, masuk rumah sakit tanggal 25 Juni 2010 dengan keluhan sesak saat beraktivitas, batuk yang sudah dialami selama 4 bulan, demam, dan berat badan menurun. Beliau diketahui mengidap diabetes mellitus sejak awal tahun 2010 dan mendapatkan Glibenclamide 1 tablet sehari, namun pasien mengaku tidak meminumnya secara teratur. Tn. H alergi terhadap debu dan asap, ibu beliau mempunyai riwayat sakit asma dan kakaknya menderita DM. Diagnosis Tn. H adalah TB dan pneumonia.

Data tanda vital Tn. H. saat di rumah sakit tercantum di dalam tabel 1.

Tabel 1. Tanda-tanda vital Tn. H selama dirawat di Rumah Sakit

TTV	25/6	26/6	27/6	28/6	29/6	30/6	1/7	2/7
TD	140/80	120/80	140/90	120/90	130/90	110/80	130/90	130/80
Nadi	128	84	82	92	92	82	84	88
Suhu	38,4	38	36,2	36,2	36,4	36,2	36,5	36,2
RR	34	20	21	22	20	22	21	20

Berdasarkan diagnosis dan pengobatan Tn. H, disusun rencana layanan kefarmasian (pharmaceutical care) yang meliputi : manajemen TB, manajemen Pneumonia, manajemen DM dan rencana pengobatan setelah pasien keluar dari rumah sakit. Pemberian obat saat dirawat di rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 2 berikut ini :

Tabel 2. Pengobatan Tn. H selama di rawat di rumah sakit

Nama Obat	Rute	25/6	26/6	27/6	28/6	29/6	30/6	1/7	2/7
RL : Triofusin	Infus	V	V	V	V	V	V	V	V
Ceftriaxone 2 x 1 g	iv	V	V	V	V	V	V	V	V
Jayacin 2 x 400 mg	iv	V	V	V	V	V	V	V	V
GG 3 x 1 tablet	iv	V	V	V	V	V	V	V	V
Pamol 3 x 1 tablet	p.o	V	V	V	V	V	V	V	V
Nebul 3x1	p.o	V	V	V	V	V	V	STOP	
Novorapid 3 x 8 unit	iv							V	
4-FDC 1 x 4 tablet	p.o							V	

Rencana Layanan Kefarmasian (Pharmaceutical Care) :

SOAP 1. Manajemen Tuberkulosis (TB)

SOAP 2. Manajemen Pneumonia

* Departemen Farmasi Rumkital dr. Ramelan, Surabaya

** Mahasiswa Magister Farmasi Klinis Universitas Surabaya